

Droit des patient-e-s

Sommaire

Généralités

Descriptif

- Le droit au traitement
- Le droit au libre choix
- Le droit du patient de disposer de lui-même
- Le droit à l'information et le consentement
- Le secret médical
- La représentation
- Le don d'organes
- L'autopsie
- Le dossier électronique du patient
- La responsabilité civile des médecins et des hôpitaux

Procédure

Recours

Généralités

Le domaine du droit des patient-e-s est très vaste et recouvre de nombreux aspects, qui peuvent relever du contrat entre le médecin et le patient, des règles de protection de la personnalité, ou encore des assurances sociales. Le but de cette fiche est d'en fournir un aperçu. Il y a lieu de se référer également aux fiches cantonales, car certains cantons ont légiféré de manière très détaillées sur la santé et ont adopté des dispositions de droit administratif qui ont des incidences sur la relation patient-médecin.

Les fiches suivantes peuvent également contenir des informations pertinentes :

- Protection de la personnalité ;
- Mesures de protection de l'adulte ;
- Placement à des fins d'assistance ;
- Assurance-maladie ;
- Assurance invalidité ;
- Partie générale des assurances sociales (LPGA).

Descriptif

Le droit au traitement

Les relations juridiques entre médecin et patient sont réglées par le droit du mandat (articles 394 à 406 du Code des obligations CO) : le patient est le mandant qui confie au médecin, le mandataire, la mission de le soigner selon les règles de l'art médical. Le patient a le libre choix du médecin. Le médecin peut refuser le mandat de traiter un patient ; il est par contre tenu de traiter les cas d'urgence, sous peine de sanctions pénales. Révocable ou répudiable en tout temps, le contrat de mandat ne peut cependant être résilié en temps inopportun.

La personne qui entre dans un hôpital privé conclut également un contrat de mandat avec l'institution. La relation entre la patiente ou le patient et l'hôpital public est déterminé par le droit public cantonal. Cependant, les médecins hospitaliers ont dans l'ensemble les mêmes devoirs et obligations que les autres médecins, le patient les mêmes droits.

Le droit au libre choix

La patiente ou le patient a le droit de choisir librement à quel professionnel de la santé (médecin, sage-femme, infirmier ou infirmière) il souhaite s'adresser dans le cadre d'un traitement ambulatoire. Il peut aussi choisir l'hôpital public ou reconnu d'intérêt public dans lequel il souhaite être soigné. Toutefois, l'assurance maladie de base ne couvre pas totalement toutes les hospitalisations hors de son canton de domicile.

Le droit du patient de disposer de lui-même

Le patient ou la patiente a le droit de décider s'il souhaite se faire soigner ou non, conséquence du principe de la liberté personnelle garanti par la Constitution fédérale. Il peut s'opposer à un traitement médical urgent et indispensable ou interrompre un traitement en cours.

En droit privé, le patient peut invoquer les articles 28ss du Code civil, qui le protègent contre toute atteinte illicite à sa personnalité, en particulier contre des atteintes à son intégrité corporelle (voir également la fiche : Protection de la personnalité).

Pour exercer son droit, le patient ou la patiente doit d'une part avoir été informé-e (voir le paragraphe suivant) et d'autre part être capable de discernement. Lorsqu'une personne n'est pas capable de discernement, d'autres personnes doivent donner l'autorisation à sa place. À ce sujet, voir le paragraphe sur les directives anticipées. Enfin, pour protéger la patiente, le patient ou autrui, elle ou il peut être placé-e dans une institution appropriée (hôpital psychiatrique, EMS) lorsqu'en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (art. 426 CC). Voir à ce sujet la fiche sur le placement à des fins d'assistance.

Le droit à l'information et le consentement

Un acte médical portant atteinte à l'intégrité corporelle est licite si le patient ou la patiente y donne son consentement. Le consentement du patient doit être "libre et éclairé": cela signifie que le patient doit avoir été suffisamment renseigné-e par le médecin, et de façon compréhensible, sur la nature du traitement et les risques de l'intervention pour pouvoir y consentir en connaissance de cause. L'étendue de l'information due varie en principe selon la nécessité et la gravité de l'acte médical. Plus le traitement est facultatif et plus l'atteinte qu'il cause ou les risques qu'il comporte sont sérieux, plus l'information doit être large. Le médecin renseignera autant que possible le patient sur le diagnostic, le pronostic avec et sans traitement, le traitement recommandé dans tous ses aspects essentiels (nature, inconfort et risques, avantages, durée, coût), les traitements alternatifs raisonnablement envisageables avec les mêmes détails.

Ce droit à l'information implique également pour le patient ou la patiente le droit de **consulter son dossier**, en principe sur demande écrite et en justifiant de son identité (cf. également l'art. 25 LPD, RS 235.1). Le patient peut s'en faire remettre les pièces en original ou en copie et peut les transmettre au professionnel de la santé de son choix. Ce droit ne s'étend toutefois pas aux notes purement personnelles rédigées par le professionnel, ni aux informations qui concernent d'autres personnes et qui sont couvertes par le secret professionnel. Si le professionnel de la santé pense que la consultation du dossier peut avoir de graves conséquences pour le patient, il peut demander que cette consultation ait lieu en sa présence ou en présence d'un autre professionnel choisi par le patient.

Par ailleurs, la patiente ou le patient peut demander un **deuxième avis médical** et consulter un autre professionnel de santé de son choix. L'objectif du deuxième avis médical est d'améliorer l'information et de permettre au patient de décider en connaissance de cause du consentement au traitement proposé.

Le médecin ne peut en principe pas agir sans le consentement du patient. Il y a quelques exceptions :

- lorsque le patient est inconscient, et qu'il y a urgence ; le médecin agira alors conformément à la volonté présumée du patient ;
- lorsque le patient est incapable de discernement, le médecin demande l'accord du représentant légal. Le refus du représentant légal peut être levé par l'autorité tutélaire ;
- les malades atteints de certaines maladies transmissibles peuvent être isolés et traités (typhus, choléra, méningite, tuberculose, etc.) ;
- lors d'opérations, le chirurgien peut, en cours d'opération, s'écarter du plan prévu si cette modification est vitale ou si le médecin peut présumer que le patient donnerait son accord ;
- dans les situations dans lesquelles un placement à des fins d'assistance peut être ordonné (voir la fiche : Placement à des fins d'assistance).

Le secret médical

Toute personne a droit au respect de la confidentialité des données médicales qui la concerne. Le secret médical consiste en une interdiction de révéler les informations confiées par le patient ou la patiente, les indications relatives à son état de santé et au traitement suivi. Les médecins et leurs auxiliaires sont soumis au secret professionnel et ne peuvent transmettre à un tiers, sans l'accord du patient, des informations sur sa maladie et sur sa situation personnelle (art. 321 CP). Le secret professionnel peut être levé :

- par le consentement de l'intéressé ;
- par une autorisation écrite donnée au détenteur du secret par l'autorité compétente ; lorsque la loi cantonale ou fédérale prévoit une obligation de renseigner une autorité ou de témoigner en justice ;
- lorsqu'une commission d'experts en donne l'autorisation à des fins de recherche dans les domaines de la médecine ou de la santé publique, et à condition que l'intéressé n'ait pas expressément refusé son consentement (art. 321^{bis} CP).

A l'égard du patient ou de la patiente, le médecin n'est pas tenu au secret médical ; le secret professionnel a en effet pour but de protéger le patient, non de restreindre sa liberté de savoir. Le médecin ne peut donc pas lui refuser une information en invoquant le secret médical. La transmission aux assurances et caisses maladie de renseignements médicaux et du diagnostic, en clair ou sous forme d'un code, se fait par

l'intermédiaire de médecins-conseils. Envers d'autres médecins, le secret médical subsiste. A l'égard de la parenté, le secret médical s'applique. Si le patient n'est plus capable de discernement, le conjoint ou les proches ont le droit d'être informés. Une procuration signée par le patient en faveur d'une personne habilitée à recevoir les informations peut éviter des malentendus. Voir aussi la fiche [Le secret professionnel et de fonction](#).

La représentation

Si la personne incapable de discernement n'a pas constitué de directives anticipées valides, il reviendra aux personnes la représentant de prendre en considération sa volonté présumée et ses intérêts soit, dans l'ordre, le curateur chargé de représenter le patient dans le domaine médical, son conjoint ou partenaire enregistré, la personne qui fait ménage commun avec elle, ses descendants, ses parents et, enfin, ses frères et sœurs. Le médecin traitant renseigne la personne habilitée à représenter la personne incapable de discernement sur tous les aspects pertinents du traitement envisagé, notamment sur ses raisons, son but, sa nature, ses modalités, ses risques et effets secondaires, son coût, ainsi que sur les conséquences d'un défaut de traitement et sur l'existence d'autres traitements. Dans la mesure du possible, la personne incapable de discernement sera associée au processus de décision.

Le don d'organes

La Loi fédérale sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (loi sur la transplantation), du 8 octobre 2004, est entrée en vigueur le 1er juillet 2007, de même que l'Ordonnance du Conseil fédéral du 17 mars 2007 relative à la transplantation.

La loi fixe un cadre légal unifié pour la médecine de la transplantation en Suisse, en se fondant sur les principes de la protection de la dignité humaine, de la personnalité et de la santé et sur celui du consentement exprès du donneur. Ainsi, il ne peut pas exister de consentement présumé (voir plus loin). La loi régleme également la constatation de décès, les conditions autour du prélèvement et l'attribution des organes.

Le commerce d'organes, de tissus et de cellules humaines est interdit. Le don d'organe est par définition gratuit. Mais l'indemnisation des coûts directs engendrés par l'intervention, l'indemnisation de la perte de gain, des dommages subis du fait du prélèvement, ainsi que le geste symbolique de remerciement postérieur à l'intervention ou encore la transplantation croisée ne sont pas considérés comme étant des avantages pécuniaires.

L'art. 12 de la loi sur la transplantation et l'art. 10 de l'ordonnance règlent le prélèvement d'organe sur des personnes vivantes. Celui-ci est possible si le donneur est majeur et capable de discernement. En principe, il est interdit sur les mineurs et les personnes incapables de discernement. A titre exceptionnel, il peut toutefois être effectué s'il y a peu de risques, s'il n'existe pas d'autre traitement possible, ni d'autre donneur qui soit majeur et capable de discernement et si le don peut sauver la vie. Le receveur doit être le père, la mère, un enfant, un frère ou une sœur. Le consentement « libre et éclairé » doit être donné par écrit par le donneur mineur capable de discernement et par le représentant légal. Enfin, une autorité indépendante, désignée par les cantons, doit donner son autorisation. Elle doit avoir vérifié le caractère librement consenti et la gratuité du don fait par la personne vivante. Il doit s'agir d'une personne spécialisée, indépendante et disposant de l'expérience nécessaire. Les documents de la vérification doivent être conservés pendant dix ans indépendamment du dossier médical. Lorsqu'il s'agit d'un prélèvement d'organe sur une personne décédée, le consentement est exigé, selon les conditions suivantes (art. 8 Loi sur la transplantation) :

1. Le donneur a documenté sa décision : c'est le cas de la carte de donneur. Une personne peut ainsi de son vivant documenter par écrit sa volonté, pour ou contre un prélèvement d'organes.
2. Le donneur a délégué sa décision à une personne de confiance, par exemple son médecin traitant. Comme la volonté du défunt prime celle des proches, la volonté transmise à la personne de confiance prime l'avis des proches.
3. En l'absence de tout document attestant le consentement, les proches peuvent prendre la décision, avec le devoir de respecter la volonté présumée de la personne décédée. Sont des proches, le conjoint, le ou la partenaire, concubin ou concubine, ou les parents, ou les frères et sœurs, ou les grands-parents ou toute autre personne ayant eu un lien étroit avec le défunt.
4. Le prélèvement est interdit en cas de déclaration de volonté contraire, ou si, en l'absence de déclaration, il n'est pas possible de se mettre en rapport avec les proches ou avec la personne de confiance.

L'autopsie

Le droit de disposition du patient ou de ses parents doit passer au second plan lorsqu'on soupçonne la présence d'une maladie transmissible présentant un danger pour la santé publique et qu'il existe de ce fait un intérêt public majeur à ce que soit pratiquée une autopsie permettant de vérifier le diagnostic. Cet axiome vaut également lorsque des actes punissables doivent être découverts au moyen d'une autopsie.

Le dossier électronique du patient

Le 15 avril 2017 est entrée en vigueur la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) qui règle les conditions de mise en place et de promotion du dossier électronique du patient.

Le dossier électronique du patient est un dossier virtuel permettant de rendre accessibles en ligne à des professionnel-le-s de la santé impliqué-e-

s dans le traitement d'un patient des données pertinentes pour ce traitement et qui ont été enregistrées de manière décentralisée (par ex. données de laboratoire, ordonnances, rapports radiologiques). Les patient-e-s ont la possibilité d'y enregistrer eux-mêmes des données (par ex. informations sur des allergies, coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence) et de les mettre à la disposition de professionnel-le-s de la santé.

Les patient-e-s sont libres d'ouvrir un dossier électronique. La constitution d'un dossier électronique requiert le consentement écrit du patient. Ils doivent être informés au préalable sur son mode de fonctionnement. Le patient décide quel professionnel de la santé peut lire quel document et octroie les droits d'accès. Il n'est possible de consulter des documents sans droit d'accès qu'en cas d'urgence médicale.

La responsabilité civile des médecins et des hôpitaux

Pour que la responsabilité civile du médecin ou de l'hôpital soit engagée, il faut que la complication soit imputable à une faute de traitement. De plus, une relation causale doit exister entre la faute et le dommage. C'est le patient ou la patiente qui doit prouver la faute et le lien de causalité.

Procédure

Se référer aux procédures cantonales.

Recours

Se référer aux autorités cantonales compétentes (fiches cantonales correspondantes).

Sources

Responsable rédaction: ARTIAS

Source: l'essentiel sur le droit des patients, publié par les cantons latins en 2013.

Adresses

Epi-Suisse Romande (Lausanne)

Lois et Règlements

Loi fédérale du 8 octobre 2004 sur les transplantations d'organes, de tissus et de cellules (RS 810.21)

Loi fédérale sur l'analyse génétique humaine (LAGH) (RS 810.12)

Ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH) (RS 810.122.1)

Code des obligations (art. 394 à 406) (RS 220)

Code civil (art. 370 à 381) (RS 210)

Sites utiles

Bureau d'expertises extrajudiciaires de la Fédération des médecins suisses

Office fédéral de la justice OFJ - Assistance au décès

Organisation suisse des patients

Fédération suisse des patients, section romande

Office fédéral de la santé publique OFSP - Droits des patients

Fédération des médecins suisses - Directives anticipées

Pro senectute - directives anticipées